

Comprobante de Pago Núm. _____

Fecha Recibida _____

Núm. Seguro Social _____



Licencia Expedida _____

Núm. _____

Fecha _____

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

DEPARTAMENTO DE ESTADO

Secretaría Auxiliar de Juntas Examinadoras

JUNTA EXAMINADORA DE BARBEROS Y

ESTILISTAS EN BARBERIA

PO Box 9023271

San Juan, P.R. 00902-3271

Teléfono: 722-2122

SOLICITUD DE LICENCIA PARA LA PROFESION DE BARBERO

(Esta solicitud deberá ser completada únicamente por personas que hayan cumplido por lo menos 18 años de edad a la radicación de la misma, haber aprobado un curso de barbería de una Escuela Vocacional o haber trabajado de Aprendiz de Barbero durante dos años.)

(Cualquier declaración falsa hecha en esta solicitud será causa suficiente para denegarla o para cancelar la licencia después de expedida o para penalizar a la persona o personas que hayan declarado falsamente.)

Por la presente solicito licencia para la profesión de Barbero de acuerdo con la Ley Núm. 146 del 27 de julio de 1968, según enmendada por la Ley Núm. aprobada el 30 de mayo de 1972

AFFIDAVIT

Affidavit Núm.: _____

Estado o
Territorio de _____

Pueblo o
Ciudad de _____

_____ debidamente juramentado expone que él es la persona a quien se refiere esta solicitud, y que las declaraciones que ésta contiene son verídicas, y que la fotografía adjunta demuestra su parecido y fue tomada durante los últimos seis meses.

Firma del Solicitante

Suscrito y jurado ante mí hoy día _____ de _____ de _____, bajo mi firma y sello.

Una fotografía 2 x 2, firmada al dorso y tomada durante los últimos tres (3) meses.

SELLO DEL NOTARIO

Firma del Notario Público

EL SOLICITANTE DEBERA CONTESTAR TODAS LAS PREGUNTAS A CONTINUACION

Nombre _____ Edad _____

Fecha de Nacimiento _____ Sitio de Nacimiento _____
(mes - día - año) Ciudad

_____ Soy residente de _____ Teléfono Núm. _____
Estado

La contestación a esta solicitud puede enviarse a _____

DESCRIPCION FISICA DEL SOLICITANTE

Natural de _____ Color de pelo _____

Color de ojos _____ Estatura _____ Peso _____ Señas _____

¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? _____ Si es naturalizado dé la fecha y el sitio de naturalización

¿Su apellido ha sido cambiado? _____ En tal caso, de la fecha y el sitio de su cambio _____

_____ Dé el apellido original _____

¿Ha sido usted alguna vez convicto o implicado con algún crimen? _____ En tal caso, indique los factores del caso en papel aparte y adjúntelo a la solicitud

¿Padece usted de alguna enfermedad contagiosa? _____

CERTIFICACION DE BUENA CONDUCTA

(Para ser firmada por dos ciudadanos de buena reputación moral)

Los abajo firmantes, Certificamos a la Junta Examinadora de barberos que conocemos personalmente al solicitante por lo menos _____ años y que nos consta de propio conocimiento que es persona responsable, seria y de buena conducta moral, por lo cual la consideramos apta para ejercer la profesión de Barbero.

(Firma)

(Firma)

(Dirección)

(Dirección)

CERTIFICADO DE SALUD EXPEDIDO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD

CERTIFICACION DE ESTUDIOS

(Para ser completada por el Director de una Escuela de Barbería que esté reconocida por la Junta y por el Departamento de Educación.)

Por la presente certifico que _____ cuya fotografía aparece al frente de esta solicitud se matriculó el día _____ de _____ de _____ en la Escuela de Barbería _____ situada en _____. Al completar satisfactoriamente el curso esta Escuela le otorgó un diploma de Barbero con fecha _____ de _____ de _____.

(Sello de la Escuela)

(Firma del Director)

(Fecha de Certificación)

El solicitante deberá incluir copia fotostática de su diploma.

DECLARACION JURADA

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____ por la presente declaro bajo juramento que he estado supervisando personalmente el apredizaje de _____ como Barbero durante el tiempo que se menciona a continuación y encontrándolo capacitado lo recomiendo a la Junta para que sea admitido a examen.

Desde _____ Hasta _____ Total _____

Lic. Núm.

Firma del Barbero

Jurada y suscrita ante mí hoy día _____ de _____ de _____ bajo mi firma y sello.

Affidavit Núm. _____

Firma del Notario Público



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE ESTADO
Secretaría Auxiliar de Juntas Examinadoras

REQUISITOS PARA EXAMEN Y LICENCIA DE BARBERO Y ESTILISTAS EN BARBERÍA

REQUISITOS DE LEY

SI **NO**

Haber cumplido dieciocho (18) años de edad.

Haber aprobado un curso de barbería de mil (1,000) horas o más, en una escuela reconocida por el Departamento de Educación en Puerto Rico o haber completado un período de aprendizaje de dos (2) años de práctica satisfactoria bajo la supervisión de un barbero autorizado, con la autorización de la Junta de Barberos y Estilistas en Barbería.

DOCUMENTOS QUE DEBERA SOMETER CON LA SOLICITUD DE EXAMEN O REEXAMEN

Someter certificación del curso o diploma certificado por el director de la escuela y con el sello de la misma.

Certificación de Pensión Alimentaria del Departamento de la Familia. (ASUME)

Someter dos (2) recibos de pago de Rentas Internas ingresados a la cuenta según aplique:

	5140	5143	Total		
Examen	\$2.00	98.00	\$100.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Re-examen		50.00	50.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTOS A SOMETER CON LA SOLICITUD DE LICENCIA *(Luego de haber aprobado el examen)*

Cumplimentar, en todos sus renglones la solicitud y juramentarla ante abogado notario. El director de la escuela de barbería deberá firmar la certificación de graduación que aparece en la página tres (3) de la solicitud, deberá tener el sello oficial de la escuela.

Copia del diploma de curso de barbería o presentar evidencia de haber sido aprendiz barbero por un término de dos años como mínimo.

Certificación de horas y materias bien detalladas, firmada por el director de la escuela y con el sello de la misma.

Dos comprobantes de Rentas Internas (copia amarilla) por la cantidad total de veinticinco dólares (\$25.00). Uno por la cantidad de cuatro dólares (\$4.00) ingresado a la Cifra de Cuenta 5140 y veintinueve dólares (\$21.00) para la Cifra 5143.

Original del certificado de nacimiento.

Nombre del Oficial que Coteja

Fecha